

## ΑΝΕΦΑΡΜΟΣΤΟ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΞΑΚΟΝΤΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

**Σ**τον υπουργό Υγείας, Π. Κουρουμπλή, δεν έχει κανείς παρά να «χρεώσει» τις καλύτερες των προθέσεων. Ο κ. Κουρουμπλής ξέρει από πρώτο χέρι πώς είναι να απαιτείς περίθαλψη στην Ελλάδα και δη σε αυτή των Μνημονίων. Όμως, το ερώτημα είναι αν οι καλές προθέσεις του που έγιναν ιδέες, έχουν πεδίο εφαρμογής.

Γιατί, αξίζει να αναρωτηθεί κανείς εάν τα -διαλυμένα- νοσοκομεία, ανεξαρτήτως του εισιτηρίου, μπορούν να σηκώνουν το βάρος της περιθαλψής των Ελλήνων. Αν έχουν τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ή ακόμα και το ανθρώπινο δυναμικό για να ανταποκριθούν. Και, ακόμα περισσότερο, αν το ίδιο το Δημόσιο έχει την ικανότητα (ακόμα και οικονομικά) να καλύψει αυτή την λειτουργία των νοσοκομείων, όταν ήδη μετά βίας τα καταφέρνει...

### Οι αντιδράσεις

Έτσι λοιπόν, είναι λογικές οι αντιδράσεις που ξεσήκωσε η ανακοίνωση της πρόθεσης του υπουργού ουσιαστικά να αποκλείσει τα ιδιωτικά νοσοκομεία από την περίθαλψη των δέκα εκατομμυρίων ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, βάζοντας το κράτος να πληρώνει μόνο τις πράξεις εκείνες που δεν μπορούν να πραγματοποιούνται από τα δημόσια νοσοκομεία.

«Όταν το κράτος σου προσφέρει πρώτη επιλογή το δημόσιο νοσοκομείο και ο ασφαλισμένος θέλει να πάει σε ιδιωτική κλινική, τότε είτε θα πληρώσει την κλινική από την τσέπη του, είτε μέσω της ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας. Το κράτος θα πληρώνει μόνο πράξεις που δεν μπορούν να γίνουν σε δημόσιο νοσοκομείο» σημειώνει χαρακτηριστικά, τονίζοντας παράλληλα πως το Υπουργείο Υγείας θα επανεξετάσει όλες συμβάσεις των ιδιωτικών κλινικών με τον ΕΟΠΥΥ, καταγράφοντας προφανώς ποιες ιατρικές πράξεις και εξετάσεις πραγματοποιούνται και από τα δημόσια νοσοκομεία.

Έτσι λοιπόν, ακυρώνεται ο λόγος ύπαρξης του ΕΟΠΥΥ ως πάροχος υγείας. Αφού ο ΕΟΠΥΥ είχε σκοπό την πρό-



# Θα αντέξουν τα νοσοκομεία μας;



Αξίζει να αναρωτηθεί κανείς εάν τα -διαλυμένα- νοσοκομεία, ανεξαρτήτως του εισιτηρίου, μπορούν να σηκώνουν το βάρος της περιθαλψής των Ελλήνων. Αν έχουν τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ή ακόμα και το ανθρώπινο δυναμικό για να ανταποκριθούν. Και, ακόμα περισσότερο, αν το ίδιο το Δημόσιο έχει την ικανότητα (ακόμα και οικονομικά) να καλύψει αυτή την λειτουργία των νοσοκομείων, όταν ήδη μετά βίας τα καταφέρνει...

σβαση των ασφαλισμένων στις ιδιωτικές δομές περίθαλψης (και αυτό ήταν το βασικότερο επιχείρημα για τη δημιουργία του το 2012), δίνεται η χαρακτηριστική βολή στους ιδιώτες παρόχους που εδώ και τρία χρόνια εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους για εξετάσεις και νοσηλείες μένοντας απλήρωτοι. Όμως αυτό, είναι λεπτομέρεια. Γιατί, αν δεν υπήρχαν οι ιδιώτες, θα χρειάζονταν πολύμηνες αναμονές για να γίνουν από τα δημόσια νοσοκομεία. Χαρακτηριστικό παρά-

δειγμα, λένε οι γιατροί, μόνο στο ογκολογικό νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας» οι καρκινοπαθείς είναι αναγκασμένοι να περιμένουν το λιγότερο τρεις μήνες προκειμένου να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία και ακτινοβολίες και μάλιστα σε μηχανήματα δεκαετίας.

Το ίδιο το ιατρικό προσωπικό των δημοσίων νοσοκομείων έχει εξάλλου άπειρες φορές κάνει λόγο για κλινικές που δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού ή παλαιότητας των μη-

χανημάτων, για πολύμηνες λίστες αναμονής για τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων, για πολύωρη αναμονή των ασθενών λόγω υποστελέχωσης, ακόμη και για ελλείψεις σε βασικά υλικά, όπως βαμβάκι και γάζες (τα οποία σε πολλές περιπτώσεις οι ασθενείς προμηθεύονται από μόνοι τους). Είναι δε χαρακτηριστικό πως ακόμη και για μια απλή εξέταση αίματος, το επόμενο διαθέσιμο ραντεβού στην καλύτερη περίπτωση είναι μετά από ένα μήνα.

### Και τα ιδιωτικά;

Για τους παραπάνω λόγους άλλωστε η πλειονότητα των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ - πάνω από 70% σύμφωνα με τα στοιχεία των νοσοκομείων - επιλέγουν τις ιδιωτικές κλινικές, όπου το κόστος των νοσηλίων δεν είναι απαγορευτικό όπως πριν από τη σύσταση του ΕΟΠΥΥ.

Και το μεγαλύτερο ποσοστό των τοκετών γίνεται στα ιδιωτικά νοσοκομεία, τα οποία κατά γενική ομολογία υπερτερούν και σε τεχνολογία ιατρικών μηχανημάτων, αλλά και σε δομές.

Ένα άλλο φλέγον θέμα που προκύπτει είναι και το πώς γίνεται με τη βιωσιμότητα των ιδιωτικών κλινικών οι οποίες, παρά τις σοβαρές καθυστερήσεις στην αποπληρωμή των οφειλομένων τους από τον ΕΟΠΥΥ, επωφελήθηκαν από τη δυνατότητα που έδωσε ο Οργανισμός στους ασφαλισμένους να προσέρχονται στις ιδιωτικές δομές, προχωρώντας εντούτοις παράλληλα σε επενδύσεις για ιατρικό εξοπλισμό και σε διατήρηση των θέσεων εργασίας. Και πώς γίνεται με τους ανέργους που θα προκύψουν...



Μπορούν τα διαλυμένα νοσοκομεία να περιθαλψουν τους πολίτες κ. Κουρουμπλή

## ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΤΙΑΖΕΙ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΚΑΙ ΟΧΙ ΣΤΙΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

### Γόρδιος δεσμός τα χρέη

**Α**πώτερος στόχος του υπουργείου Υγείας φαίνεται να είναι η μείωση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για τις ιδιωτικές κλινικές, ο οποίος φέτος ανέρχεται σε 235 εκατ. ευρώ. Τα χρήματα αυτά, δίνονται με μια μορφή... δόσεων με καθυστέρηση μηνών στους ιδιώτες παρόχους. Την ίδια ώρα, οι προϋπολογισμένες λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων για το 2015 (φάρμακα, υλικά, υπηρεσίες) ανέρχονται 1,45 δισ. ευρώ, ποσό που υπερ-

βαίνει κατά πολύ τα 235 εκατ. ευρώ που είναι το κονδύλι του ΕΟΠΥΥ για τις ιδιωτικές κλινικές. Άρα, αν «κοπούν» οι ιδιωτικές κλινικές, δεν θα μειωθούν, αλλά θα αυξηθούν οι δαπάνες περίθαλψης.

Εκτός αυτού, υπάρχουν και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές που φτάνουν τα 100 εκατ. ευρώ για την περίοδο 2006-2011, ενώ δεν έχουν εξοφληθεί και εκκαθαριστεί τα υπόλοιπα οφειλόμενα του 2012. Για το 2013 οι

ιδιωτικές κλινικές έχουν λάβει μόνο προκαταβολές για τους περισσότερους μήνες, ενώ για το 2014 έχουν αποπληρωθεί οι οφειλές μόνο μέχρι τον Οκτώβριο. Επιπλέον οι ιδιωτικές κλινικές χάνουν κάθε χρόνο ένα μεγάλο ποσοστό τους τζίρου τους (σε ορισμένες περιπτώσεις φτάνει και το 40%), δεδομένου πως καλούνται να εξυπηρετήσουν πολύ περισσότερους ασφαλισμένους από αυτούς που μπορεί να καλύψει ο ΕΟΠΥΥ με τα υπάρχοντα κονδύλια.